

Fernandes, Ana Isabel * Reis, Gorete **

*EER, CMFR; ** EER, PhD , Universidade de Évora; Cintesis

Tema: Quedas numa unidade de reabilitação: avaliar para agir

Palavras- Chave: Quedas; prevalência, internamento, reabilitação.

Introdução: As Quedas em instituições de saúde são acontecimentos inesperados, não intencionais, e consistem no deslocamento do corpo para um nível inferior à posição inicial, por perda de equilíbrio ou incapacidade em recuperá-lo (Schub, 2016). Os fatores de risco são multifatoriais e refletem as determinantes de saúde. São mais frequentes em idosos ou pessoas com incapacidades, sendo maiores os danos. A Queda é indicador de qualidade das unidades quanto à segurança do utente, e implica procedimentos específicos, como a identificação dos fatores de risco intrínsecos e extrínsecos.

Metodologia: Estudo qualitativo, descritivo, retrospectivo e correlacional realizado numa instituição de reabilitação. **População/amostra:** pessoas internadas que tiveram reportado incidente de queda. **Instrumento de recolha de dados:** Registos sobre os doentes internados em 2015 e 2016: sociodemográficos, incidente por queda, consequências, demora média de internamento. Foram respeitados os preceitos éticos. **Resultados:** Em 2015 - Média de idade 59,28 anos (DP 14,2 anos), metade da amostra tem mais de 61 anos. Em 2016 a média é de 61,7% anos (DP 14,03). A média de dias de internamento 71,71 (DP 31,82) face a 66,3 dias (DP 28,94) em 2016. A prevalência de queda 10,05% (123 quedas) sendo 92 os caídores, que diminuiu, em 2016, para 9,2% (84 quedas) com 71 caídores, mais velhos. As pessoas com lesões neurológicas predominam em ambos os anos. Foram 35 as quedas com consequências, mais comum o traumatismo do membro inferior (22,86%) e em 2016 o traumatismo occipital (27,78%). Caem sobretudo no turno da manhã (47,15%) e na noite (44,72%) embora com valores mais baixos em 2016, e muitos episódios estão relacionados com as transferências e a cadeira de rodas.

Discussão: Os resultados fazem realçar a importância de se instituírem boas práticas de cuidados que incluem a sistematização do processo de avaliação do Risco de queda e dos fatores associados, intrínsecos ou extrínsecos, que se deve prolongar pela monitorização do processo. A notificação do incidente numa base de dados adequada permitirá ter a informação atualizada para decidir e agir. O ambiente e as dotações de pessoal mas sobretudo um tema de qualidade global.

Conclusão: A avaliação do risco de quedas exige a seleção de instrumentos e metodologias, tarefa para a qual o enfermeiro de reabilitação tem perfil adequado em consequências, para prevenir a quedas e manter a qualidade.

Bibliografia

Reis, G., & et al. (2015). Quedas, idade avançada e doença mental. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento (RIASE)*, 1, pp. 323 - 337.

Schub, T. (2016). *Falls, Accidental: Risk Assessment*. Obtido em 12 de Julho de 2017 <http://web.b.ebscohost.com/nrc/pdf?vid=4&sid=80c02a7e-26f5-4137-8d05-3eac29e8282%40sessionmgr103>

Sousa, L., Vieira, C. M., & Soares Branco, P. (2016). Prevenir a Queda: Um Indicador da Qualidade dos Cuidados. In C. M. Vieira, & L. Sousa, *Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à pessoa ao longo da vida* (pp. 559-570). Loures: Lusodidacta.